

MJC-MPT Tassin la Demi-Lune

FICHE D'INSCRIPTION MINEUR·E

Merci d'écrire en MAJUSCULE

L'ADHÉRENT·E (Enfant)

Nom : _____ Prénom : _____

QF (Quotient Familial) : _____ un justificatif CAF vous sera demandé

Ancien·ne adhérent·e : OUI / NON

(Pour les ancien·nes adhérent·es, veuillez indiquer uniquement les changements)

Date de naissance : _____ Âge : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

RESPONSABLE LÉGAL 1

Nom : _____ Prénom : _____ Père Mère Tuteur·rice

 Téléphone : _____  Email : _____

CSP (catégorie socioprofessionnelle) : _____

RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom : _____ Prénom : _____ Père Mère Tuteur·rice

 Téléphone : _____  Email : _____

CSP (catégorie socioprofessionnelle) : _____

ACTIVITÉS

Activité 1 : _____ Jour : _____ Horaire : _____

Activité 2 : _____ Jour : _____ Horaire : _____

Activité 3 : _____ Jour : _____ Horaire : _____

Activité 4 : _____ Jour : _____ Horaire : _____

INFORMATIONS SANITAIRES

Santé/PAI : Problème de santé particulier ou PAI ? OUI / NON

Si oui, précisez : _____

Allergies : Alimentaire Médicaments Autre (pollen, animaux) : _____

Si oui, précisez : _____

Traitement médical ? : OUI / NON (si oui, joindre l'ordonnance)

Vaccins : J'atteste que mon enfant est à jour de ses vaccins obligatoires : OUI / NON
(joindre les photocopies des vaccins)

Urgence : J'autorise la MJC à prendre les dispositions d'urgence nécessaires et à solliciter les secours médicaux adaptés en cas d'accident survenant à mon enfant : OUI / NON



AUTORISATIONS

J'autorise la MJC à transporter avec mon enfant dans les véhicules de la structure ou à utiliser les transports en commun pour les sorties en groupe : **OUI** / **NON**

J'autorise mon enfant à rentrer seul après les activités : **OUI** / **NON**

DROIT À L'IMAGE

INTERNE : J'accorde l'autorisation de photographier ou filmer mon enfant, sous réserve que l'utilisation de ces supports reste strictement limitée à l'affichage interne et ne fasse l'objet d'aucune diffusion extérieure : **OUI** / **NON**

EXTERNE : J'accepte l'utilisation de l'image de mon enfant pour la communication digitale de la MJC. Cette diffusion est limitée au site internet institutionnel et aux réseaux sociaux certifiés de la structure (Instagram, Facebook, etc..) : **OUI** / **NON**

PERSONNES HABILITÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT

PERSONNE 1

Nom : _____ Prénom : _____

 Téléphone : _____ Lien de parenté : _____

PERSONNE 2

Nom : _____ Prénom : _____

 Téléphone : _____ Lien de parenté : _____

PERSONNE 3

Nom : _____ Prénom : _____

 Téléphone : _____ Lien de parenté : _____

PERSONNE 4

Nom : _____ Prénom : _____

 Téléphone : _____ Lien de parenté : _____

ENGAGEMENTS & SIGNATURE

Je certifie avoir pris connaissance du **Règlement Intérieur** (disponible sur le site internet) et m'engage à le respecter pour les activités citées. Je note que tout remboursement est conditionné par la présentation d'un certificat médical et doit être demandé avant le 31 décembre 2025 (sauf en cas d'annulation complète de l'activité par la MJC).

Consentement **RGPD** (*Règlement Général sur la Protection des Données*) **OUI** / **NON**

Fait à Tassin, le : ____ / ____ / ____

Signature du parent :

CETTE INSCRIPTION NE SERA VALIDE QU'APRÈS PAIEMENT